

CFAS Ambassadør Nyhedsbrev November 2018

Fysisk træning, immunsystemet og infektioner.

Den kolde tid er over os, mange bliver forkølede og får feber og spørgsmålet opstår: Må man træne, når man har tegn på en infektion? Det spørgsmål forsøger vi at svare på i dette nyhedsbrev.

Mennesket er konstant i risiko for at blive inficeret. Vi lever i en verden fuld af mikroorganismer, og vi bærer rundt på tusindvis af bakterier og virus. Vores tarmsystem er fuldt af bakterier, der som oftest er gavnlige for fordøjelsen og vores stofskifte. På vores slimhinder er der andre bakterier. Inde i vores celler er der spor efter virusinfektioner, vi har haft i barndommen, f.eks. herpesvirus og skoldkoppevirus. Under normale omstændigheder holder vores immunsystem antallet af bakterier og svampe nede og hindrer, at de latente virus i vores celler aktiveres. Vi bliver heller ikke nødvendigvis syge, fordi en person med lungebetændelse eller forkølelse hoster os i hovedet. I langt de fleste tilfælde bliver disse mikroorganismer (bakterier, virus og svampe) slået ned af immunforsvaret i vores slimhinder – eller bekæmpet af immunforsvarets celler i blodet eller i lymfeknuderne, inden sygdom opstår. Men der er tale om en delikat balance mellem immunsystem og mikroorganismer. Symptomgivende infektion er et resultat af, at balancen mellem værtens immunforsvar og mængden eller aggressiviteten af det mikrobiologiske miljø bliver tippet til mikrobernes fordel. Hvis mængden af virus eller bakterier er meget stor, eller hvis vi udsættes for en særlig aggressiv mikroorganisme, som vi ikke har ”mødt før”, kan der opstå en infektion. Hvis man er i nærkontakt med en eller flere personer, der er inficerede, så øges risikoen for infektion. En anden mulighed er, at vores immunforsvar af én eller anden grund er svækket. Det kan det blive ved langvarig, hård psykisk stress med søvnmangel og dårlig ernæring, ved alvorlig sygdom, kirurgisk indgreb eller ved langvarig, hård fysisk træning med få pauser.

Generelle anbefalinger ved infektion

Man bør afstå fra fysisk aktivitet i tilfælde af:

Temperatur >38 C

Symptomer under ”halsniveau”.

Akut, almen sygdomsfølelse så som muskelsmerter, diffuse ledsmerter, hovedpine, hoste, murren i brystet.

Hvis hviletemperatur er steget >0,5 C eller hvilepulsens er steget >10 slag pr. minut i kombination med almensymptomer

Ved isolerede forkølelsessymptomer (symptomer over halsniveau) er der ikke umiddelbart grund til at afstå fra træning. Hvis forkølelsessymptomerne er ledsaget af halssmerter eller hoste, skal man ikke træne.

Det er vigtigt, at man efter overstået infektionssygdom hurtigt genoptager en fysisk aktiv livsstil.

The “throat-level rule”



Det åbne vindue i immunsystemet

Der er nogen evidens for, at personer, der er regelmæssigt fysisk aktive, har et bedre immunforsvar og færre infektioner. I en kortvarig periode efter et træningspas med høj intensitet vil immunsystemet imidlertid være svækket (det åbne vindue), og der er muligvis en øget risiko for infektioner og i særdeleshed øvre luftvejsinfektioner. I perioder med konstant høj træningsmængde kan immunsystemet være svækket over længere tid, og risikoen for infektioner antages at være forøget.

Det er farligt at træne hårdt, hvis man har hjertebetændelse, dvs. betændelse af selve hjertemusklen (myokarditis). En lang række virustyper kan forårsage en subklinisk eller tavs infektion af hjertemusklen, hvor hjertet er inficeret, uden at der er symptomer herpå. Det gælder f.eks. coxsackie, echo, adeno og influenza. Myokarditis kan også forekomme ved HIV-infektion eller efter bid af skovflåt (Borrelia). Hvis man træner med høj intensitet med en subklinisk infektion i hjertemuskulaturen, kan der opstå alvorlige symptomer fra hjertet. Reglen er derfor, at man skal være påpasselig med at træne, hvis man har symptomer under halsniveau, ikke mindst symptomer fra brystet.

Sengeleje, fysisk inaktivitet og helbred

Der er tradition for at ordinere sengeleje ved infektionssygdomme, men der findes ikke dokumentation for, at sengeleje som hovedregel er påkrævet. Der er udført få undersøgelser over rimeligheden af hvile kontra fysisk aktivitet ved akut infektionssygdom. Derimod er det vist, at infektionssygdomme og sengeleje i forbindelse med infektion medfører øget proteinnedbrydning og dermed tab af muskelmasse, muskelstyrke og kondition. Ved sengeleje i 3 uger kan man tabe det samme i kondition, som når man bliver 30 år ældre. Sengeleje i forbindelse med sygdom har således selvstændige og uhensigtsmæssige konsekvenser.

Specifikke anbefalinger ved infektion

Mononukleose: Hvile indtil symptomfrihed. Ved forstørret milt anbefales forsigtighed ved kontaktsport.

Hepatitis: Hvile indtil symptomfrihed. Persisterende biokemisk leverpåvirkning kontraindicerer ikke, at den fysiske træning genoptages.

Gastroenteritis: Afstå fra fysisk aktivitet ved høj intensitet.

Cystitis: Afstå fra fysisk aktivitet til fravær af symptomer.

Meningitis og encephalitis: Det har tidligere været anbefalet, at patienten skulle afholde sig fra fysisk aktivitet i måneder efter overstået infektioner. Der er ikke holdepunkter for dette, og der anbefales almindelig fysisk træning, såfremt dette ikke provokerer hovedpine.